

A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE SOCIAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE ADEQUADAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO

Marcelo Henrique dos Santos ¹

RESUMO

Este artigo retrata a iniciativa de articulação do Ministério Público junto às entidades públicas e privadas, que prestam serviço ao SUS, no município de Anápolis, com vistas à promoção da efetividade das políticas públicas atinentes a tal contexto. Objetiva-se dar ênfase ao papel do controle social, como mecanismo de extrema importância para o atingimento dos fins ideais, de proteção, promoção e recuperação daqueles que necessitam de tais serviços.

PALAVRAS-CHAVE

Políticas Públicas; Saúde; Conselho Municipal de Saúde; Controle Social;

Intróito

Políticas Públicas é instrumento de estrita relevância para a promoção da participação dos usuários no Controle Social e, sobretudo para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, bem como para o efetivo aprimoramento da cidadania. O controle social caracteriza-se pela participação popular em instâncias do aparelho de Estado, órgãos, agências ou serviços públicos responsáveis pelas políticas públicas, tornando-se instrumento necessário e indispensável para que haja eficácia dos direitos positivados em lei.

Num contexto de múltiplos e divergentes interesses, a presença de diversos segmentos da sociedade nas decisões do aparelho do Estado, exercendo o controle social, constitui uma forma de garantir o direito de tornar o Estado efetivamente coisa pública.

A existência de formas colegiadas decisórias para a formulação e controle da implementação de políticas de saúde apresenta significado de passagem da forma de democracia representativa para uma democracia participativa. De fato, no que concerne à saúde, estabelece a nossa Lei Maior, em seu art. 198, como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, a participação da comunidade nesse. As ações de saúde, em razão de sua importância, bem como de suas consequências, não poderiam ser elaboradas sem esta modelagem prestigiada pela C.R. de 1988, em que se verifica com farta evidência o conceito de justiça social. O conceito de Proatividade, hoje tão largamente utilizado para significar o avanço das relações intersubjetivas, equivale à capacidade de

¹ Promotor de Justiça Titular da 9ª Promotoria de Justiça; Curador de Fundações e Associações Beneficentes de Anápolis; Curador da Saúde, Idosos e pessoas com deficiência; Professor Titular de Direito Processual Penal do Curso de Direito da UniEvangélica; Pós-graduado em Direito Processual Civil e Penal pela Universidade Federal de Goiás; Mestre em sociedade, tecnologia e meio ambiente pela UniEvangélica.

prever oportunidades, assim como problemas, fatos e atos, que ainda não se deram (em potencial), antevendo consequências e/ou resultados e, especialmente, agir com rapidez e eficácia, para se combater eventuais focos de desatendimento. Como se vê, é exatamente de que se necessita, em se tratando de saúde, vale dizer, providências preventivas e reparatórias com agilidade ímpar.

ATOES

- Conselho Municipal de Saúde;
- Representantes Governamentais;
- Prestadores de Serviço de Saúde;
- Profissionais de Saúde;
- Usuários.

ARENA

Na rede de prestação de Serviço Municipal, identificam-se conflitos na dispensação dos serviços e do relacionamento intrínseco e extrínseco do Conselho Municipal de Saúde, que podem ser resolvidos através de mecanismos práticos.

BASE LEGAL E PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A base legal do SUS fundamenta-se na consideração importantíssima de que o conceito de saúde, que a partir da década de 70, em função do movimento dos sanitaristas da faculdade de medicina da USP, passou a agregar o conceito de bem-estar pleno do homem no Brasil, quase que nos mesmos moldes propostos pela premissa do well fair state, preconizada no meio do século passado (1948), pela Inglaterra, cuja lógica era a existência de uma massa de trabalhadores saudáveis.

A Lei 8080/90, na esteira regulamentadora dos artigos 196 a 200 da C.R., dispõe sobre as condições para a proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Já a Lei n.º 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

De forma interessante, observa-se que ao longo dos últimos 20 anos, realmente, o sistema é único e universal, vale dizer, o cidadão, realmente, ingressa nele, se vai caminhar ou não, esta é outra história. Citamos como exemplo as intermináveis filas nas unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento (que não fazem jus a tal nome), espera para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, busca por dispensação de medicamentos para grupos que deveriam tê-los antecipadamente à disposição, tais como portadores de diabetes, renais crônicos, etc.

A universalidade parte do pressuposto de que todos estão habilitados a ingressar no sistema sem discriminação. A integralidade, por seu turno, passa pela identificação de três níveis: primário, secundário e terciário, conforme estabelece o artigo 7º, da Lei n.º 8080/90, em seu inciso II, significando um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.

É importante ressaltar que há outras bases fundamentais que se acrescentam a estas, dentre as quais tem-se a agregação à densidade tecnológica, prevenção e recuperação, além da igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.(art. 7º, IV da Lei 8080/90). É fácil a percepção de que o espírito do legislador constituinte, ao tratar da integralidade, tinha por concepção os conceitos implícitos de proteção e recuperação, que foram, adequadamente, transpostos pelo legislador inferior no texto da LOS e da Lei n.º 8142/90. A descentralização político-administrativa das ações e serviços de saúde foi estabelecida pela LOS, com o objetivo de adequar-se aos outros princípios e torná-los exequíveis. A hierarquização existe para que se evite a duplicidade de ações, aliás, ela é complementada pela regionalização e pela integração das ações de saúde, meio ambiente

e saneamento. O art. 9º estabelece, conforme preconizado pelo 198, I da C.R., quais são os órgãos, nas três esferas de governo, responsáveis pela implementação das políticas de saúde. O CONTROLE SOCIAL apresenta-se como um dos mais importantes mecanismos de concorrência para a efetividade da distribuição equitativa das ações em saúde, destacando-se os Conselhos de Saúde como braços armados poderosos e imprescindíveis para o alcance de tal escopo.

Natureza jurídica e atribuições principais do Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde é o órgão que deve exercer o controle social do SUS. Tem competência para fiscalizar, planejar, propor e controlar os recursos da área de Saúde no Orçamento Municipal. Pode e deve, ainda, elaborar o Plano Plurianual de Saúde.

O controle, o planejamento e a fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, (para onde são destinados os recursos a serem gastos com a Saúde no município), também competem ao CMS.

Há que se considerar que a saúde é, essencialmente, um bem de interesse social de máxima relevância, na medida em que se acha atrelado aos interesses primários da sociedade. Assim, sua prestação volta-se primordialmente a todos os cidadãos, conforme preconiza nossa Magna Carta em seu art. 196.

A rigor, a Política de Saúde compõe-se por um conjunto de ações que, embora se apresentem com grande heterogeneidade, são identificadas como práticas de saúde pública, havendo uma série de outras atividades que se inter-relacionam para a consecução de um objetivo maior de aplicabilidade da sistematização da saúde como um todo (tais como as ações de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e outras tipicamente da gestão do sistema). A gestão do Sistema de Saúde é a atividade advinda da responsabilidade de comandar, coordenar ou dirigir um sistema de saúde municipal, estadual ou nacional. É de competência exclusiva do poder público. (art. 198, I da C.R. e art. 9º, I, II, III da Lei n.º 8080/90 LOS).

A despeito de tal consideração, deve-se ter por certo ainda, que para a plena eficácia do serviço de saúde, suas ações e serviços devem ser desenvolvidos no âmbito do SUS, por meio da organizada Participação Popular, vale dizer, da comunidade, sendo os Conselhos Municipais uma das fontes de suma importância para o alcance de tal objetivo. A participação da sociedade civil na construção de políticas públicas de integração da saúde é um dos grandes desafios a serem enfrentados e um dos foros, necessariamente, apropriados para isto, é justamente o CMS.

Da composição orgânica do Conselho Municipal de Saúde

Os Conselhos Municipais de Saúde compõem-se de representantes:

- Do governo;
- Dos prestadores de serviço de saúde (hospitais públicos, privados ou filantrópicos);
- Dos profissionais de saúde;
- Dos usuários (50% do CMS - art. 1º, § 4º da Lei nº. 8.142, de 1990).

O Conselho de Saúde deve ser criado por lei. Com isso, evita-se que o mesmo seja desrespeitado ou até mesmo dissolvido por critério político ou mero capricho do governante;

O poder executivo deve observar quando da criação ou reformulação do Conselho, as deliberações das conferências de saúde;

O mandato dos conselheiros deverá ser definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal;

Os governantes deverão garantir autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, Secretaria Executiva e estrutura administrativa;

O orçamento do Conselho será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde;

A cada três meses, deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que se faça prestação de contas em relatório detalhado, contendo, dentre outros: andamento da agenda de saúde; pactuada; relatório de gestão; dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos; as auditorias iniciadas e concluídas no período; bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei nº 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS;

O Conselho de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscará auditoria externa e independente sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvido o Ministério Público;

O Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público;

O presidente deverá ser eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária. O gestor do SUS, por outro lado, não deverá ser presidente do Conselho, pois esse é a autoridade responsável pela aplicação dos recursos depositados no fundo de saúde, os quais compete ao Conselho fiscalizar. Apesar de em Anápolis, vivenciarmos uma experiência positiva com a atual administração da Secretaria de Saúde, entendemos que a relevância das atribuições do CMS, deve ser permeada pela legitimação independente de seu presidente, até para que possa contrapor a administração e dela cobrar mais, em prol do desenvolvimento das ações em saúde. A composição do conselho dá-se da seguinte maneira:

- 50% de entidades de usuários;
- 25% de entidades dos trabalhadores de saúde;
- 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Interação das atribuições do SUS com as do CMS

- Formulação de políticas de Saúde Pública;
- Definição da destinação de recursos para o setor;
- Determinação de prioridades;
- Acompanhamento e avaliação dos serviços prestados;

Fiscalização dos órgãos públicos e privados que integram o Sistema Municipal de Saúde; O SUS caracteriza-se como uma nova maneira de articulação da prestação de saúde, passando pela descentralização dos recursos, com o fito de propiciar sua dispensação mais organizada aos usuários, a partir de estados e municípios. Destacam-se como principais atribuições dos membros do CMS:

- Elaborar o Regimento Interno do Conselho;
- Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde;
- Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar;
- Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS;

- Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde;
 - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde;
 - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;
 - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre os critérios de movimentação de recursos da Saúde;
 - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras (art. 4º, IV, da Lei 8.142/90 e art. 33, § 4º, da Lei 8.080/90);
 - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde.

Atribuições suplementares do CMS

Além das atribuições mencionadas, podem ser atribuídas ao CMS outras adicionais tais como:

- Indicar a celebração de contratos e convênios com o setor privado de saúde;
- Emitir parecer quanto à localização de novas unidades de saúde;
- Definir critérios de qualidade para os serviços de saúde pública, etc..

Ministério Público e a Curadoria de Saúde

O Ministério Público situa-se como órgão de configuração constitucional protetiva de interesses sociais individuais e coletivos; possui atuação sistemática na defesa de tais interesses, através de mecanismos extrajudiciais e judiciais, especificamente na área de saúde, por serem seus serviços de inequívoca relevância pública e deve atuar também em parceria com o CMS conferindo efetividade a suas ações.

Destaca-se que a Constituição Federal nos impulsiona à conclusão de que os serviços de relevância pública possuem maior abrangência do que a própria definição do art. 197, incorporando-se inclusive outros que podem ser exercidos pelo setor privado em regimes de concessão ou de permissão.

Dentro da conceituação de extremada importância do tema em apreço, deve-se considerar que sua origem e extensão possuem conotações no âmbito social, de variadíssima amplitude, entendendo-se que o fundamento estampado na Constituição Federal, em seu art. 1º inciso III, não deixa qualquer dúvida quanto à importância da exaltação do ser humano enquanto alvo maior das ações públicas, que não podem, de maneira alguma, serem desprestigiadas. Nesse contexto insuperável, identificam-se o inalienável direito à educação, a um ambiente equilibrado e desprovido de qualquer incidência perniciosa que afete o cidadão e, por fim, o objeto do presente estudo, qual seja, o direito à saúde e outros, que na mesma linha de essencialidade, devam ser protegidos, especialmente, pelo órgão do Ministério Público em razão da definição legal retro expressada.

O Interesse público, que pode ser entendido como aquele que deve passar pela ótica do bem comum, acha-se diretamente associado à noção de relevância pública que, quanto à prestação de saúde, identifica-se mais detidamente como interesse público primário, conforme se depreende das noções expressadas pelos promotores Antônio A. M. de Camargo Ferraz e Antônio H. V. e Benjamin, pontificando a fundamentação constitucional do já mencionado tema, sob o aspecto de que tem por alicerce o interesse público, devendo funcionar como sinonímia de interesse social, dando-se ao Ministério Público especial papel em sua efetiva perpetuação.

Dentro da premissa ora gizada, não pairam dúvidas quanto à identificação da saúde como direito social e de inequívoca relevância pública, cabendo ao Ministério Público o seu velamento intransigente em benefício da sociedade. Deve-se considerar como extremamente apreciável o duplo sentido da expressão evidenciada pelos dignos membros do Ministério Público de São Paulo, quais sejam o sentido geral, encartado no art. 129, II e o especial, do 197 da Carta da República.

Finalizando, no que diz respeito às extensões e reflexos consequenciais da identificação da relevância pública como interesse público primário, no âmbito constitucional, é imperioso entender que, especialmente, no que concerne à saúde, enquanto inalienável direito público subjetivo do qual o Estado é, prioritariamente, o responsável, deve-se considerar que todas as suas ações exercidas por entes estatais, ou não, devem ser adequadas, seguras, eficazes, prontas e hábeis ao atendimento dos cidadãos onde quer que se encontrem.

O Estado deve sempre estar atento para, de forma imediata, buscar as necessárias superações de vicissitudes através da implementação de programas preventivos e de correções, para que a utilização dos serviços de saúde desenvolvam-se de forma operacionalmente razoável. Enquanto interesses públicos, que merecem máxima proteção, compete ao Ministério Público, no cumprimento de sua função institucional, velar pela plena identificação dos critérios informadores da relevância pública, valendo-se de todos os mecanismos legais para o suprimento das omissões eventualmente identificadas, geradas pelo Poder Público, ou por particulares, corrigindo os desvios, quando presentes, especialmente, através de Inquéritos Cíveis e Ações Cíveis Públicas, em defesa de direitos coletivos, individuais homogêneos ou difusos.

As conferências de saúde e a participação comunitária

Apresentam-se como espaços fundantes do ponto de vista da participação da sociedade organizada. Deve reunir-se a cada 04 anos, nacionalmente, adotando-se o critério da representação dos vários segmentos sociais para a avaliação da situação da saúde nos níveis específicos de sua aplicabilidade.

Objetivam a proposição de Diretrizes para a formulação de projetos a serem implementados, bem como da correção de eventuais desvios de encaminhamentos antes adotados, seja por sua ineficácia, seja por sua desnecessidade.

Pode ser convocada pelo Poder Executivo correspondente, ou extraordinariamente pelo próprio Conselho. É inequívoca sua relação de importância para a boa atuação do CMS.

Apresenta, dentre seus principais fins, a propositura de diretrizes para a efetivação articulada dos órgãos setoriais do Estado, na execução da política definida e para a ampliação e consolidação do Controle Social.

Uma das importantes iniciativas nesse sentido foi a III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CNTS), convocada pela Portaria Interministerial n. 774, de 28 de abril de 2004, alterada pela P.I. n. 370 de março de 2005 e pela P.I. 748 de 13 de maio de 2005, cuja etapa municipal foi realizada em 26 de outubro de 2005. O tema central da mencionada conferência foi “TRABALHAR SIM, ADOECER NÃO”.

Os eixos fundamentais de tal Conferência são AS POLÍTICAS DE INTEGRALIDADE DAS AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E O CONTROLE SOCIAL. Esse tipo de conferência temática é importante para que se possam discutir aspectos específicos de políticas de saúde.

Mecanismos práticos para efetividade do Conselho Municipal de Saúde

Pode-se citar uma série de mecanismos que possuem como objetivo a efetivação dos CMS, dentre eles:

Realização de Inspeções nas Unidades de Saúde locais;

Palestras nas sedes das associações de moradores e nas escolas de ensino fundamental e médio, especialmente para que se possa incutir nas crianças e adolescentes a correta identificação do significado do órgão, bem como dos direitos dos cidadãos, quanto à saúde;

Interagir com os segmentos dos prestadores de serviços para que se possa estabelecer um constante diálogo, no que concerne a todos os tipos de atendimento (eletivos, emergenciais, etc.);

Interação com os Poderes e Instituições Públicas, notadamente com o Ministério Público.

Outra providência de âmbito interno, mas que deve ser vista como de grande valia, é a realização de cursos de capacitação para os conselheiros, em áreas correlatas às de suas atuações.

A importância da capacitação dos conselheiros

Para que os Conselhos Municipais de Saúde atuem efetivamente em busca da realização de seus objetivos, é necessário que haja uma estruturação na pessoa do conselheiro. Assim, capacitá-los, corretamente, é uma forma de facilitar o gerenciamento dos Conselhos. Abaixo verificam-se algumas formas de realizar essa capacitação:

- Instrumentalização técnica dos conselheiros para desenvolvimento eficaz de suas atribuições;
- Definição das diretrizes e dos princípios de suas atuações;
- Fortalecimento da atuação dos conselheiros;
- Identificação dos conselhos como espaço de manifestação de diferentes interesses;
- Promoção do intercâmbio de experiências;
- Visão da saúde de forma ampliada e promoção da articulação intersetorial;
- Criação de canais permanentes de informações.

A importância da resolução 333/03 do Conselho Nacional de Saúde

A Resolução n.º 333, de 04 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde aprovou diretrizes para Criação, Reformulação, Estruturação e Funcionamento dos Conselhos de Saúde.

Sua importância é máxima, na medida em que identifica o CMS como um dos foros destacados onde a sociedade civil organizada deve estar presente a fim de concorrer para a reparação das iniquidades e injustiças sociais que repercutem na inacessibilidade dos usuários hipossuficientes.

Mazelas e entraves para a eficácia do CMS

Ao analisarmos a atual conjectura socioeconômica dos Entes Estatais, verifica-se uma série de entraves que freiam vertiginosamente a aplicabilidade satisfatória e a eficácia dos Conselhos Municipais de Saúde. Dentre eles:

- Ausência de sede própria;
- Insuficiência de estrutura administrativa e técnica;
- Inexistência de um cronograma de qualificação;
- Inexistência de política de intercâmbio com órgãos afins;
- Desconhecimento (desinteresse) da legislação própria à espécie pelos conselheiros.

Desafios a serem enfrentados para consolidação do CMS

Para que os Conselhos Municipais de Saúde sejam consolidados de uma forma eficaz e prática, mister faz-se transpor uma série de desafios cravados no âmbito da sociedade. Podemos destacar alguns desses desafios:

- Maior aproximação com a sociedade;
- Estruturação Administrativa e técnica; (Secretaria Executiva e Assessoria Técnica);
- Definição de Orçamento para efetiva autonomia (Proposta do P. Executivo, após discussão com os membros do CMS e do Poder Legislativo);
- Criação de conselhos gestores das unidades locais, com direta ligação com os membros do CMS.

Encaminhamentos propositivos

Com o intuito de ultrapassar as barreiras supracitadas, com o desiderato precípua de aplicabilidade e eficácia na implementação do Conselho Municipal de Saúde, apresentamos algumas propostas práticas para solucionar tal embate:

- Definição de diretrizes e regras para as relações do Estado com as entidades e organizações sociais;
- Criação de redes de comunicação e informação e sua relação com um comando único;
- Nova legislação – filantropia, utilidade pública e registro das organizações;
- Envolvimento das organizações e dos usuários, como sujeitos políticos.

RESUMO: Este artigo retrata a iniciativa de articulação do Ministério Público junto às entidades públicas e privadas, que prestam serviço ao SUS, no município de Anápolis, com vistas à promoção da efetividade das políticas públicas atinentes a tal contexto. Objetiva-se dar ênfase ao papel do controle social, como mecanismo de extrema importância para o atingimento dos fins ideais, de proteção, promoção e recuperação daqueles que necessitam de tais serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas Públicas; Saúde; Conselho Municipal de Saúde; Controle Social;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRASIL. **Conselhos de Saúde: a Prática do Controle Social**, 2002.
- _____. **Constituição Federal de 1988**. 38. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
- _____. **Direito Sanitário e Saúde Pública**, V.I Brasília-DF, 2003.
- _____. **Diretrizes Nacionais para Capacitação de Conselheiros de Saúde**, Conselho Nacional de Saúde, 1999.
- _____. **Lei n.º 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Publicado em 20 de setembro de 1990.
- _____. **Lei n.º 8142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Publicado em 31 de dezembro de 1990.
- _____. **Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde - Resgate Histórico do Controle Social no SUS**, 2001.
- _____. **Relatório da Oficina de Trabalho - Informações em Saúde para o Controle Social**, Brasília, 29 e 30 de maio de 2003.
- _____. **Relatório do Seminário de Capacitação de Conselheiros de Saúde, Brasília**, 26 a 27 de junho de 2002.
- _____. **Relatório Final da X, XI e XII Conferência Nacional de Saúde**. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Aprovar as seguintes diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Resolução n.º 333 de 04 de novembro de 2003. Publicado em 04 de dezembro de 2003.